

Anale/anorectale manometrie

Informatiebrochure voor patiënten



Inhoudsopgave

Inleiding 3

Functie van de bekkenbodemp en de anus 4

Symptomen 5

Doel van de anale manometrie 6

Praktisch verloop van de anorectale manometrie 7

Aandachtspunten 9

Na het onderzoek 10

Contactgegevens bij vragen of voor het maken van een afspraak 11

Inleiding

Beste mevrouw, meneer

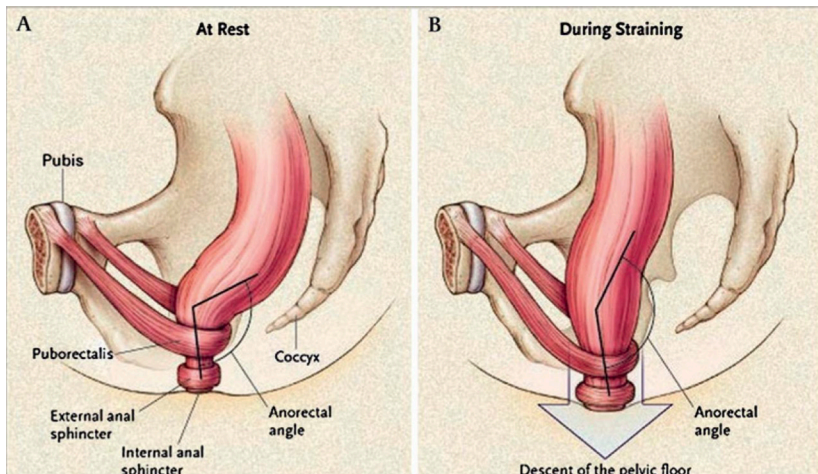
Je arts heeft je doorverwezen voor het verrichten van een anale manometrie. Wat dit onderzoek juist inhoudt en waarom we deze techniek gebruiken, kan je terugvinden in deze brochure.

Breng steeds de verwijfsbrief mee van de arts die het onderzoek voor je aanvraagt. Op die manier kunnen wij beter inschatten wat de vraag is, en indien nodig het verloop van het onderzoek wat aanpassen om een optimaal resultaat te verkrijgen.

Functie van de bekkenbodembodem en de anus

De bekkenbodembodem bestaat grofweg uit een grote uitwaaiierende spier die in het benige bekken is opgehangen en vasthecht vooraan op het schaambeentje. Deze spier slingert zich rond het uiteinde van de dikke darm en zal deze als het ware afknikken, waardoor stoelgang niet makkelijk naar buiten kan gedreven worden. Op rustige momenten is deze spier dus aangespannen, zodat de continentie bewaard is. Wanneer we naar het toilet gaan om stoelgang te maken zal deze slinger ontspannen, zodat de darm zich 'recht' en de stoelgang makkelijker naar buiten gestuwd kan worden.

De tweede spier die mee instaat voor de continentie is de anale sluitspier of sfincter. Ook deze is in rust aangespannen, en zal ontspannen ('open gaan') wanneer we naar het toilet gaan.



Bron: Camilleri & Bharucha. Gut. 2010 Sep; 59(9): 1288-1296

Symptomen

Wanneer de coördinatie van de bekkenbodemspieren of de kracht van deze spieren niet naar behoren verlopen, kunnen symptomen optreden zoals

- constipatie,
- moeilijk uitdrijven van stoelgang,
- gevoel van onvolledige lediging,
- incontinentie voor vaste of vloeibare stoelgang,
- onvrijwillige lekkage van vocht langs de anus (soiling),
- ...

Doel van de anale manometrie

Er zijn verschillende oorzaken voor bijvoorbeeld constipatie of incontinentie voor stoelgang. Die oorzaken zijn op basis van het verhaal van de patiënt en de symptomen niet altijd duidelijk van elkaar te onderscheiden. Een anale manometrie kan bijdragen tot het identificeren van de onderliggende problematiek.

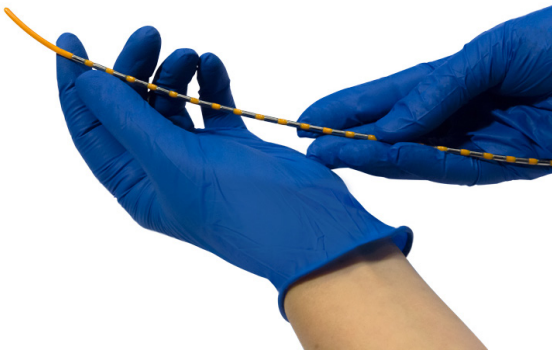
Bij dit onderzoek wordt er een fijne katheter doorheen de anus/sluitspier tot enkele centimeters in het laatste stukje van de dikke darm opgeschoven. Deze katheter is in staat om de druk te meten waardoor we een beeld krijgen van de kracht van de sluitspier in rust en wanneer je bepaalde manoeuvres uitvoert zoals actief de sluitspier/bekkenbodemp aanspannen en persen alsof je naar het toilet gaat. Een correcte identificatie van de oorzaak van je symptomen helpt de arts in het voorstellen en voorschrijven van een correcte behandeling.

Het interpreteren van de resultaten van dit onderzoek gebeurt meestal samen met resultaten van andere onderzoeken die complementair zijn in het maken van de diagnose, zoals bijvoorbeeld een coloscopie, een echografie van de sluitspier, een MRI-onderzoek van het kleine bekken (defecografie), ...

Praktisch verloop van de anorectale manometrie

Bij aankomst op de afdeling word je begeleid naar het lokaal waar het onderzoek zal plaatsvinden.

De verpleegkundige zal je installeren op de onderzoekstafel en de katheter waarmee het onderzoek zal gebeuren, kort aan je demonstreren.



Bron: Laborie.com

We zullen je vragen in linkerzijlig met opgetrokken knieën plaats te nemen op de onderzoekstafel, toegedekt onder een laken. De katheter heeft de dikte van een veter en zal doorheen de sluitspier enkele centimeters in het laatste stuk van de dikke darm gepositioneerd worden. Het inbrengen van de katheter is niet pijnlijk, maar kan wel als raar ervaren worden. Zodra de katheter op de correcte plaats zit, wordt deze vastgeplakt op de bips zodat de positie niet verschuift tijdens het onderzoek. Na enkele minuten rust zal je de aanwezigheid van de katheter niet meer voelen.

Zodra de katheter correct gepositioneerd is in het laatste deel van de dikke darm doorheen de anus, zal je gevraagd worden een aantal 'oefeningen' te verrichten. Zo zal je eerst enkele keren moeten aanspannen ('alles dichtknijpen alsof er geen toilet in de buurt is'), gevolgd door enkele keren stevig hoesten. Nadien word je gevraagd om enkele persbewegingen te maken ('doen alsof je naar het toilet gaat'). Op het einde van de katheter is een kleine ballon bevestigd. Na de voorgaande manoeuvres zullen we deze ballon zachtjes vullen met water en je vragen om wanneer je aandrang voelt, naar het toilet te gaan.

Een anale manometrie is een veilig, niet-pijnlijk onderzoek. Enkel het inbrengen van de katheter kan als raar ervaren worden. Zodra deze correct gepositioneerd zit, gaat het globaal gezien zeer vlot.

Nadien wordt de katheter probleemloos verwijderd uit de dikke darm.

Afhankelijk van de symptomen wordt de bovenstaande meting nog aangevuld met een ballon-expulsietest: hierbij wordt opnieuw een ballon, bevestigd aan een katheter, in het laatste stukje van de dikke darm ingebracht en gevuld met 50 ml water. Er zal nadien aan je gevraagd worden om in alle rust naar het toilet te gaan en de ballon eruit te persen.

Aandachtspunten

Voor dit onderzoek dien je niet nuchter te zijn. Je mag je thuismedicatie gewoon innemen zoals gewoonlijk.

Als je je daar meer comfortabel bij voelt, mag je altijd op voorhand een lavement plaatsen. Zo gewenst kunnen we je hierbij ook helpen. Dit onderzoek wordt routinematig verricht, je kan dan ook altijd bij ons terecht met je vragen.

Na het onderzoek

Na het onderzoek mag je het ziekenhuis meteen verlaten. Er dienen geen bijkomende maatregelen genomen te worden.

Je voorziet best een vervolgraadpleging bij je verwijzend arts of één van onze maag- en darmspecialisten om de resultaten van het onderzoek te bespreken (mocht dit nog niet gepland zijn).

Contactgegevens bij vragen of voor het maken van een afspraak

GZA Ziekenhuizen campus Sint-Augustinus - Dienst Maag-, darm- en leverziekten
Oosterveldlaan 24
2610 Wilrijk (Antwerpen)
03 443 36 57

GZA Ziekenhuizen Sint-Vincentius - Dienst Maag-, darm- en leverziekten
Sint-Vincentiusstraat 20
2018 Antwerpen
03 285 28 15

ZNA Middelheim - Dienst Maag-, darm- en leverziekten
Lindendreef 1
2020 Wilrijk (Antwerpen)
03 280 22 58

In geval van nood neem je buiten de reguliere uren contact op met de dienst spoedgevallen van het desbetreffende ziekenhuis en vraag je om met de maag- en darmspecialist van wacht verbonden te worden.

In samenwerking met



GZA Ziekenhuizen
campus Sint-Augustinus
Oosterveldlaan 24
2610 Wilrijk
tel. +32 3 443 36 02

ZNA Jan Palfijn
Lange Bremstraat 70
2170 Merksem
tel. +32 3 640 28 60

www.gzaziekenhuizen.be